

Шарейко А. Ю.

АЛЕКСИТИМИЯ КАК ИНДИКАТОР ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

Научный руководитель: ст. преп. Волох Е. В.

Кафедра гигиены детей и подростков

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Одним из критериев здоровья человека является его психоэмоциональный статус, характеризующийся отсутствием психических и психосоматических заболеваний, нормальным возрастным развитием психики и благоприятным функционированием нервной системы. Основной составляющей психоэмоционального баланса являются эмоции, и правильное их истолкование играет важную роль для корректной оценки событий и раздражителей. Ошибочные интерпретации эмоций другого человека в процессе коммуникации нередко способствуют искажению информации, создавая основу для межличностных конфликтов. Состояние, при котором отмечается затруднение в осознании и распознавании собственных эмоциональных состояний, дифференциации их с телесными ощущениями называется алекситимией. Данное состояние рассматривается в литературе как фактор риска развития психосоматозов и аддикций.

Цель: оценка распространенности алекситимии среди студентов с последующим определением способствующих данному состоянию факторов.

Материалы и методы. При проведении исследования использован анкетно-опросный метод с участием 52 студентов 1 курса медико-профилактического факультета учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» в возрастном диапазоне 17-18 лет. Данные получены с использованием 4 опросников: «Торонтская шкала алекситимии» (Г.Д. Тейлор), «Определение уровня конфликтоустойчивости» (Н.П. Фетискин, В. Козлов), «Многомерная шкала восприятия социальной поддержки» (Д. Зимет; адаптация В.М. Ялтонский, Н.А. Сирота), «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий). Статистическая обработка производилась с использованием Microsoft Excel 2016.

Результаты и их обсуждение. Исследование показало, что у 1/6 части студентов (17,31%) установлено такое психологическое состояние, как алекситимия. Исходя из результатов соответствующего опросника, студенты были разделены на 3 группы: 1-ая группа – респонденты, у которых алекситимии не выявлено, 2-ая – студенты с промежуточным уровнем, 3-я – опрошенные с подтвержденной алекситимией. Психическое здоровье индивидуума напрямую зависит от его социального окружения. При изучении основных источников социальной поддержки было установлено, что наиболее значимым у 1-ой и 2-ой групп является семья (выше уровня общего интегративного показателя у обеих групп 82,25% и 68,25% соответственно), у 3-й группы показатели семейных, дружеских и прочих отношений ниже интегративных, что свидетельствует о низкой социальной поддержке данной группы. При изучении семейного психологического климата опрошенных установлено, что в семьях третьей группы чаще отмечается высокий уровень общей неудовлетворенности и нервно-психического напряжения (по 11,11% каждый показатель), чем у студентов 1-ой (0%, и 7,14% соответственно) и 2-ой группы (0% и 6,67%). Средний уровень данных показателей также встречается у представителей 3-й группы чаще (22,22% и 33,33%), чем у студентов 2-ой (20% и 26,67% соответственно) и 1-ой группы (по 7,14% каждый показатель).

Выводы. По данным изучения распространенности алекситимии отмечены затруднения в осознании и распознавании эмоций у 17,31% опрошенных студентов. Данное психологическое состояние взаимосвязано с социальным фактором в части восприятия различных видов поддержки и неблагоприятной внутрисемейной обстановки, что дает возможность использовать полученные результаты в разработке мероприятий по предотвращению возникновения психосоматической патологии и аддиктивных состояний.